



22291 - TOXICIDAD SISTÉMICA POR METOTREXATO INTRATECAL: A PROPÓSITO DE UN CASO

Quesada Simó, A.¹; Díaz Gimeno, D.²; Modino Pérez, S.²; Santiago Cañizal, M.²; Gil Martín, M.²; Pardo Burdalo, B.²; Velasco Fargas, R.³; Bruna Escuer, J.³; Simó Parra, M.³

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitario Dr. Peset; ²Oncología Médica. Institut Català d'Oncologia L'Hospitalet; ³Unidad de Neurooncología. Servicio de Neurología. Hospital Universitari de Bellvitge. Institut Català d'Oncologia L'Hospitalet.

Resumen

Objetivos: La toxicidad sistémica provocada por la administración intratecal del metotrexato (MTX) es una complicación infrecuente debido al escaso paso sistémico y a la baja dosis administrada por esta vía.

Material y métodos: Descripción de un caso clínico.

Resultados: Mujer de 71 años con antecedentes de hipertensión arterial y adenocarcinoma seroso de ovario estadio IVB (FIGO) tratada con quimioterapia neoadyuvante esquema carboplatino-taxol en junio 2023, posterior intervención quirúrgica, con excelente respuesta clínica y patológica. En enero 2024 inicia niraparib 200 mg/día (inhibidor de PARP-proteína de reparación del ADN). En agosto 2024 se objetiva metástasis cerebral frontal izquierda sintomática con crisis focales. Se realiza intervención quirúrgica con radioterapia intraoperatoria y se mantiene niraparib dada la respuesta completa a nivel sistémico. En abril de 2025 presenta progresión leptomeníngea confirmada por citología y se suspende niraparib. El PET-TC no muestra recidiva tumoral a nivel sistémico. Inicia tratamiento intratecal con MTX 12 mg por punción lumbar de forma exclusiva. Tres días después de la tercera dosis, acude a Urgencias por mucositis grado 3 con edema labial y facial y se observa pancitopenia grado 2-3 NCI-CTC v5. Tras descartar causas infecciosas o administración de nuevos fármacos, se sospecha toxicidad sistémica por MTX. Se suspende el MTX y se inicia ácido fólico, con mejoría progresiva. Los niveles de MTX en sangre fueron normales ($< 0,03 \mu\text{mol/l}$), aunque se realizaron nueve días después de la última dosis administrada.

Conclusión: El MTX administrado por vía intratecal puede, en raras ocasiones, inducir toxicidad sistémica. Por ello, es fundamental considerar esta posibilidad en el diagnóstico diferencial.